

N°9 – 8 marzo 2017

PRIMO PIANO

Meno nove a FarmacistaPiù

Tra poco più di una settimana, venerdì 17 marzo, avrà inizio la quarta edizione di Farmacista Più, il congresso dei farmacisti italiani, organizzato da FOFI, Fondazione Cannavò e Utifar, che quest'anno torna a Milano (Milano Congressi, Piazzale Carlo Magno, 1). Un appuntamento caratterizzato da una costante evoluzione, anno dopo anno, per offrire ai partecipanti un ventaglio sempre più ampio di temi che abbraccia tutti gli aspetti della professione: dal futuro del servizio sanitario e della governance del farmaco alle prospettive del servizio farmaceutico di fronte alla spinta alla deregolamentazione, all'impatto dell'innovazione in tutti gli ambiti, compreso quello della formazione e delle prospettive occupazionali delle nuove leve. Insomma una visione complessiva della situazione attuale, ben riassunta dal titolo "La professione tra innovazione e politiche della salute per lo Stato e il mercato". Una proposta ricca e articolata che si è concretizzata in un [programma](#) nel quale tutti colleghi potranno trovare motivi di interesse anche in funzione della loro personale visione della pratica professionale, sia nei convegni curati dalla Federazione degli Ordini e da Utifar, sia in quelli curati dalle Associazioni di categoria come sempre presenti. E accanto ai grandi temi, si è cercato di proporre anche una rassegna di esperienze e progetti concreti che possano tradursi immediatamente in un arricchimento della pratica quotidiana.

Quest'anno, però, il Congresso vanta anche un'innovazione metodologica, non meno importante dell'arricchimento dei contenuti. Nella sessione intitolata "Protagonismo territoriale - Progettiamo il futuro: le proposte dei farmacisti territoriali per la politica della Federazione", cinque tavoli tematici attueranno un confronto con le istituzioni, i delegati federali, i rappresentanti territoriali delle professioni gli esperti presenti al Congresso. Ma soprattutto momenti di discussione aperti soprattutto a tutti i colleghi che vogliono dare il proprio contributo, il contributo di chi tutti i giorni esercita la professione a contatto con la sua realtà. I titoli dei tavoli sono:

- Politiche del farmaco tra universalità e mercato;
- Governance farmaceutica e farmaci innovativi;
- Il codice deontologico tra etica professionale, logiche della concorrenza e impulsi del mercato;
- Servizi in farmacia e farmacia dei servizi;
- Proposte e progetti per governare il cambiamento: il laboratorio delle idee.

Come spiega il presidente del Comitato scientifico di Farmacista Più, e vicepresidente della FOFI, Senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri, "Gli esiti del lavoro di questi tavoli verranno trasferiti come mozioni di impegno alla FOFI per entrare a far parte dell'agenda politica federale". "Aprire il confronto "in diretta" è un'innovazione in cui crediamo molto e che non è stato facile costruire" dice il presidente della FOFI Senatore Andrea Mandelli. "E ringrazio, quindi, per l'ottimo lavoro svolto tutto il Comitato scientifico di Farmacista Più, a cominciare dal suo presidente, Senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri".

Si ricorda che l'ingresso a Farmacista Più è gratuito ma è consigliabile registrarsi online in questa pagina del [sito ufficiale](#).

Sempre sul medesimo [sito](#) sono reperibili tutte le altre informazioni necessarie.

NORMATIVA

Approvata la Legge sulla responsabilità professionale

Lo scorso 28 febbraio la Camera ha definitivamente licenziato le norme sulla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie contenute nelle proposte di legge C. [259-262-1312-1324-1581-1769-1902-2155-B](#), già approvate in prima lettura, in un testo unificato e modificate poi dall'altro ramo del Parlamento.

Il testo definitivo del provvedimento, che reca il seguente titolo *“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”*, recepisce quindi le modificazioni introdotte nel corso dell'esame al Senato.

Si ricorda che l'articolo 10 della proposta conferma l'obbligo di assicurazione per responsabilità contrattuale a carico delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso le strutture e l'obbligo, per ciascun esercente la professione sanitaria, operante a qualsiasi titolo in strutture pubbliche o private, di stipulare un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave, al fine di garantire efficacia all'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria e verso l'assicurato.

Pertanto, mentre le farmacie sono tenute alla copertura assicurativa per colpa lieve, il farmacista dipendente dovrà stipulare una polizza assicurativa per danni cagionati con colpa grave, ferma restando la facoltà per la farmacia di provvedere direttamente anche per tale copertura.

Novità dal Milleproroghe su idoneità e concorsi

Nel corso dell'esame in Parlamento del cosiddetto Decreto Milleproroghe è stato respinto l'emendamento volto a prorogare il termine, scaduto lo scorso 31 dicembre 2016, per poter acquisire la titolarità della farmacia, ovvero per poter diventare socio di una società di farmacia, senza essere in possesso del requisito dell'idoneità. Pertanto, dal 1° gennaio 2017, ai fini dell'acquisizione della titolarità delle farmacie, nonché di quote in società titolari di farmacie è nuovamente necessario il requisito dell'idoneità. E' stato invece recepito nel testo licenziato dalla Camera un emendamento in base al quale le graduatorie regionali del concorso straordinario per sedi farmaceutiche, finora valide per due anni, sono state prorogate per sei anni a partire dalla data del primo interpello effettuato per l'assegnazione delle sedi oggetto del concorso straordinario.

LETTERATURA

Oseltamivir e zanamivir sicuri in gravidanza

Uno studio pubblicato sul British Medical Journal ha valutato gli effetti dell'esposizione materna agli inibitori delle neuroaminidasi impiegati nel trattamento dell'influenza sulla salute del feto e del neonato. All'origine del lavoro il forte aumento del consumo di questi medicinali in occasione dell'epidemia del virus H1N1 del 2009, la mancanza di studi controllati e randomizzati su questo aspetto e le forti probabilità che, alla prossima pandemia influenzale, un numero elevato di gravide possa assumere questi medicinali. Per ottenere una risposta, i ricercatori hanno considerato tutte le donne che hanno partorito un solo bambino nel periodo compreso tra il 1° dicembre 2008 e il 31 dicembre 2010, basandosi sui registri nazionali di Danimarca, Norvegia e Svezia e sull'analogo registro francese EFEMERIS, che però traccia soltanto gli abitanti del dipartimento Haute Garonne. In totale 5824 donne che durante la gravidanza avevano assunto uno dei due medicinali e 692.232 che non ne avevano fatto uso e, ovviamente, altrettanti bambini. Il confronto tra i due gruppi non ha mostrato differenze in fatto di incidenza di eventi quali basso peso alla nascita, basso punteggio di Apgar ma anche mortalità e morbidità neonatale, frequenza dei parti pretermine. Nel caso del sottogruppo delle gravide esposte ai medicinali nel primo trimestre di gestazione non sono state evidenziate differenze rispetto al controllo nell'incidenza delle malformazioni congenite. (Graner S et al. Neuraminidase inhibitors during pregnancy and risk of adverse neonatal outcomes and congenital malformations: population based European register study. *BMJ* 2017;356:j629)

Stai ricevendo il notiziario QuiOrdine in quanto iscritto a un Ordine aderente alla Federazione per i servizi degli Ordini dei farmacisti della Lombardia. Se non desideri riceverlo, è sufficiente inviare una mail all'Ordine scrivendo nell'oggetto: Disiscrizione QuiOrdine.